

Al Comune di Conselice  
Via Garibaldi, 14  
48017 Conselice (Ra)

FAX 0545 38114

oppure

PEC pg.comune.conselice.ra.it@legalmail.it

## IL SOTTOSCRITTO

Cognome TASSINARI Nome DANIELE

nato a

residente a

Via  Cod. Fiscale

Tel.  E-mail TASSINARI@ENERGIA.RA.IT

Al fine di ricevere incarico professionale: (specificare il tipo di incarico)

DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA PRATICA PREVENZIONE INCENDI SCUOLA PRIMARIA FORESTI  
CONSELICE

Consapevole delle **sanzioni penali**, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti non più rispondenti a verità, richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000

### dichiara

- che non sussistono cause di incompatibilità per lo svolgimento dell'incarico in oggetto
- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con codesta Amministrazione;
- ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'art.15 d. lgs. 33/2013, i seguenti dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (**nel senso specificato in nota**)

---

---

---

---

---

---

---

---

**NOTA:** ai sensi del d. lgs. 39 /2013 per «enti di diritto privato regolati o finanziati» s'intendono le società e gli altri enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, nei confronti dei quali l'amministrazione che conferisce l'incarico:

- 1) svolga funzioni di regolazione dell'attività principale che comportino, anche attraverso il rilascio di autorizzazioni o concessioni, l'esercizio continuativo di poteri di vigilanza, di controllo o di certificazione;
- 2) abbia una partecipazione minoritaria nel capitale;
- 3) finanzi le attività attraverso rapporti convenzionali, quali contratti pubblici, contratti di servizio pubblico e di concessione di beni pubblici;

- per «incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati», le cariche di presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato, le posizioni di dirigente, lo svolgimento stabile di attività di consulenza a favore dell'ente

**dichiara inoltre**

– ai fini dell'applicazione della normativa in materia di DURC (Documento Unico di Regolarità contributiva):

di **NON avere** dipendenti;

**X** di **avere** dipendenti e di avere la seguente posizione relativa agli enti previdenziali e assicurativi:  
(compilare la tabella solo nell'ipotesi di presenza di dipendenti dell'incaricato)

Denominazione Impresa	STUDIO ASSOCAITO ENERGIA	
Codice Fiscale	02053180390	
Partita IVA	02053180390	
Iscrizione al registro imprese CCIAA	<i>(n., luogo, data, attività)</i> VIALE MARCONI N. 30/3-FAENZA	
Codice Attività 74.90.91	Volume d'affari 2018 € 1.037.054,00	Capitale sociale ////
Tel. 0546 668163	Fax 0546 686301	E-mail 0546 686301
Sede legale	Cap 48018 Comune CONELICE Provincia RA	
	Via/Piazza VIALE MARCONI N.30/3	
Sede operativa	Cap ..... Comune .....IDEM..... Provincia .....	
	Via/Piazza .....IDEM..... N. .....	
Recapito corrispondenza <i>(scegliere una delle due opzioni indicate a lato)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> sede legale oppure <input type="checkbox"/> sede operativa	
Tipo impresa <i>(scegliere una delle due opzioni indicate a lato)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Datore di lavoro <input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente associante <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Gestione separata – Titolare di reddito di lavoratore autonomo di arte e professione	
C.C.N.L. applicato <i>(scegliere fra le opzioni indicate a lato)</i>	<input type="checkbox"/> Edile Industria <input type="checkbox"/> Edile Piccola e Media Impresa <input type="checkbox"/> Edile Cooperazione <input type="checkbox"/> Edile Artigiano <input checked="" type="checkbox"/> altro non edile (vedi elenco allegato) STUDIO TECNICI PROFESSIONALI	
Incidenza manodopera nell'incarico in oggetto	100.%	
Totale lavoratori per l'esecuzione dell'incarico	n. ....1.....	
INAIL – codice ditta 13704072/01	INAIL – Posizioni assicurative territoriali 91203100	
INPS – matricola azienda 6604342418	INPS – sede competente RAVENNA	
INPS – posizione contributiva individuale titolare/soci imprese artigiane <i>(solo se ricorre il caso)</i>	INPS – sede competente <i>(solo se ricorre il caso)</i>	

Dimensione aziendale (scegliere una fra le opzioni indicate a lato)	<input type="checkbox"/> da 0 a 5 <input type="checkbox"/> da 6 a 15 <input checked="" type="checkbox"/> da 16 a 50 <input type="checkbox"/> da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre
Agenzia delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale)	(Luogo, Via, Tel, Fax) Faenza viale delle Ceramiche n.51 Faenza Ra

- Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:

INPS versamento contributivo regolato alla data \* 18-06-2019

INAIL versamento contributivo regolato alla data \* 18-05-2019

- Che non sono in corso controversie amministrative/giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi

- Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate

**dichiara infine**

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione rispetto quanto dichiarato sopra.

In fede

data 19-06-2019

Firma \_TASSINARI ING. DANIELE